DISSERTATIO INAUGURALIS

SISTENS DISQUISITIONEM

E PUPILLAE ARTIFICIALIS CONFORMATIONE.

QUAM

RATIOSI MEDICORUM ORDINIS CONSENSU

PRAESIDE

CAROLO ASMUND RUDOLPHI

LOS. ET MED. DOCT. HUIUS PROF. P. O. MEMBRO COLLEG. MEDICOTECHNICI PRIMARII, ACAD. SCIENT. REG. BEROL. ET IMPERIAL. PETROPOLITAN. SODALI, ETC. ETC. FAC. MED. DECANO,

PRO

UMMIS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE OBTINENDIS

PUBLICO SUBMITTET EXAMINI

AUCTOR

ERDINANDUS JOANNES HOHLFELD

LEOBSCHÜTZENSIS SILESIUS.

DIE XXV. FEBRUARII M. A. MDCCCXV.

H. L. Q. S.

BEROLINI,

TYPIS CAROLI AUGUSTI PLATEN.

VIRO

ERILLUSTRI AC DOCTISSIMO

JOSEPHO BEER

EDICINAE DOCTORI, OPHTHALMOLOGIAE

PROFESSORI CELEBERRIMO

IN

UNIVERSITATE LITTERARUM VIENNENSI,

FAUTORI BENIGNISSIMO

HOCCE OPUSCULUM

GRATISSIMO ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Contigit mihi sors optatissima, qua uterer per quatuor annos eruditione et doctrina magni apud Viennenses Professoris Beer, viri de ophthalmiatria meritissimi, mire fausta cujus et extensissima praxis discipulum attentum cujuscunque, quod de propria experientia habere possit, voti omnino compotem facit. Hac ex causa credo, quamquam in ingressu praxeos meae

medicae verſer, neceſſariam tamen mihi datam eſſe experientiam, quo de objecto ex re ophthalmiatrica deſumto judicium proferre valeam, cujus ſcientiae ſtudium prae ceteris amavi et excolui.

§. I.

Definitio conformationis pupillae artificialis.

Pupillae artificialis conformatio is denominatur actus, quo iris, accedente ſimul vel non accedente ejusdem ſubſtantiae jactura, laeditur, aut ejus cum aliis oculi partibus cohaeſio organica pro parte ſolvitur, ea quidem intentione, ut via lucis radiorum ad retinam, majori gradu vel penitus abolita, dilatetur aut nova aperiatur.

Inde conformationem pupillae artificialis tribus methodis peragi poſſe patet, nimirum:

1) *Coretotomia*, qua iris, quin ſubſtantiae ſuae jacturam patiatur, ſolummodo incidatur;

2) *Coretonectomia*, qua iridis pars major minorve excidatur, et tandem

3) *Coretodialyſi*, qua iridis cum ligamento ciliari cohaeſio pro parte ſolvatur.

§. II.

Licet methodorum quamlibet, uti ex indicationibus infra exponendis ultro patebit, ceu necessariam agnoscamus oportet; attamen, quamlibet cum a variis vario modo peractam esse inveniamus, optimam seligere fas est. In qua quidem seligenda sequentia me ducent principia:

1) Methodus simplex compositae praeferenda;

2) Quo minus partes bulbi internae, ceu sensibiliores, operando laeduntur, eo melior methodus;

3) Praestat illa methodus, quae morbum dum aufert, recidivis simul occurrit;

4) Singula operationis momenta magis a manu artificis, quam ab instrumenti figura pendent;

5) Tandem optati effectus repetita experientia methodo alicui coronam imponit.

§. III.

Momenta in omnibus pupillae artificialis conformandae methodis respicienda:

Ne multa passim repetere cogar, priusquam de singulis operandi methodis tractem, id, quod ceu omnibus commune ab omnibus considerandum sit, hic prius exponere juvat; ut postea in explicanda singularum methodorum individuali-

tate eo majori diligentia verſari poſſim. Quem in finem conſideremus neceſſe eſt:

I. Illas oculi conditiones morboſas, quae pupillae artificialis conformationem indicant.

Quae quidem ſunt:

1) Obscuratio corneae nullo remedio auferenda, ſicque pupillae naturali obverſa, ut lucis per eandem introitus aut multum praepediatur, aut penitus ſuspendatur;

2) Synechia anterior, vi cujus iridis fibrillae ita diſtorquentur, aut margo pupillaris cum cornea ita concretus invenitur, ut per pupillam inde anguſtatam vel penitus clauſam (ſive adſit ſimul, ſive non adſit partialis corneae obfuscatio vel ejus partiale ſtaphyloma) requiſiti ad videndum lucis radii, internas oculi partes attingere non poſſint.

3) Cataracta quaevis, ſive vera ſive ſpuria cum iride tam arcte concreta, ut fauſta ejus ab iride ſolutio et remotio non ſperari poſſit.

4) Conſtans et tanta iridis expanſio, qua naturalis pupillae ortus impeditur. Quo pertinent illi caſus, quos Richter cum pluribus a membrana pupilla ſuperſtite derivavit. *).

---

*) Cel. Praeſes talem in' cervi albidi utroque oculo nuper obſervavit. Iris albens (licet neque choroidea pigmento, neque Ruyschiana tapeto deſtitueretur) circulum craſſi-

5) Perfecta aut ſaltem ſat extenſa iridis atreſia inflammatione exorta et inde perdurans, ut fila-menta exſudatae materiae albuminoſae diverſas partes marginis pupillaris inter ſe et uveam cum capſula lentis vel proceſſibus ciliaribus in pluribus locis connectant.

Annotatio: Status modo memoratus vero tunc nonniſi operationem poſtulat, quum mercurius et hyoscyamus incaſſum adhibiti fuerint. Nam illis remediis breviſſimo ſaepe tempore exſudationes (praecipue ſyphilide progenitas) in aegris a cel. Beer tractatis cedere vidi. Idem

---

uſculum efficiens media ſatisque magna parte membrana tenui pellucida undique claudebatur, ut pupillae veſtigium nullum adeſſet. Quibus a poſtica parte inſpectis membranam illam tenuem (pupillarem) iridis tantum eſſe continuationem, uveam autem marginibus introrſum liberis ſubreclinatis pupillae utique ſpeciem fingere, obſervabatur. Membranae dictae tenuitus eam non ab iride et uvea ſimul oriri, jam quidem veroſimilem reddi! et hicce caſus utique probat; Praeſes tamen occaſione laetabatur, qua his diebus foetus ſeptimeſtris apoplectice (ut tales perumque ſuccumbunt) mortuus oblatus fuit. Cujus oculis examinatis membranam pupillarem iridis neque uveae continuationem eſſe utique evincebatur. Conf. Praeſidis Anat. Phyſiol. Abhandlungen. Berlin 1802. 8. p. 13. ſq.

Praeſes ceterum in hoc iterum foetu arteriam centralem ſanguine rubentem, injectam quaſi capſulae parietem poſteriorem, et membranam pupillarem vidit. Anterior capſulae paries ſolito modo nulla vaſa protulit.

validis argumentis affirmatum videmus in opere a Cl. Benedict edito. *)

6) Complicatio caſuum (1 — 5) enumeratorum.

II. Illas corporis et oculi conditiones, quae pupillae artificialis conformationem etiam in caſibus modo (:§. 3. 1—6:) enumeratis contraindicant.

A. Status illi corporis ſunt:

a. Aetas infantilis.

b. Quaecumque corporis evolutionis periodus.

c. Omnis morbus univerſalis, et quaecumque cujusvis organi in totum corpus multum agentis affectio morboſa. Qua ratione nemo arthritide, ſyphilide, vel ſcorbuto laborans, unquam operationi ſubjiciatur.

Ex illorum (:c:) numero tamen excludantur oportet:

α. Eryſipelas periodice revertens, epilepſia etc. quatenus ejus paroxysmos per tempus quoddam retinere valeamus.

β. Tuſſis gravior, etiam in phthiſicis nondum nimis confectis, quam ſi medicamentis compescere potuerimus.

*) Beiträge für practiſche Medizin und Ophthalmiatrik. 1ſter Band Seite 18. Leipzig 1812.

γ. Ulcera chronica, quaterius eorum excretio ope ſinapismorum et veſicantium ſuſtentari poteſt.

δ. Levis hyſteriae et hypochondriae gradus.

B. Status oculi ipſius conformationem pupillae artificialis contraindicantes:

a. Partium retro iridem jacentium v, g. humoris vitrei, retinae, nervi optici etc. ea conditio, qua luminis ſenſus vel plane abſens vel admodum debilis ſit.

b. Bulbi atrophia, quae ex volumine imminuto et morbis praegreſſis dignoscitur.

c. Hydrops bulbi, qui, quoties humor vitreus fuerit auctus, diminutione camerae oculi anterioris, quoties humor aqueus, amplificatione; in utroque caſu vero totius bulbi duritie et volumine aucto ſignificatur.

d. Oculi partium internarum varicoſitas inſignis; quam ex inaequali et fere gibboſa ſcleroticae indole, ejusdem colore caeruleo, et vasculorum in cornea et conjunctiva currentium varicoſitate agnoscimus.

e. Totius corneae ſtaphyloma.

f. Inſanabilis corneae, tamque extenſa obfuscatio, ut ejusdem marginis vix dimidia, et reliquae ejusdem circumferentiae vix una linea adhuc transparens inveniatur;

g. Corneae plena deſtructio.

h. Humoris vitrei diſſolutio (:Synchyſis:), quae mollitie bulbi inconſueta, corneae complanatione*) et morbis praegreſſis dignosci poteſt.

---

*) Praeſes tamen in mulieris cadavere utrumque oculum

i. Oculi ab inflammationibus praegreſſis vel adhuc vigentibus nimia incitabilitas.

k. Iridis a naturali ſtructura et colore declinatio inſignis, qua non ſolum annulus minor ſed et major affectus ſit. Quo pertinent: ſibrarum iridis in faſciculos conſtrictio, color ejus variegatus (ſchillernd) ex vaſibus varicoſis in ejus ſuperficie ſitis oriundus; quippe cum ex tali conditione, vehementis inflammationis ſequela, certi reddamur: ſat extenſam et fortem in camera poſteriore exſudationem, uveaeque cum partibus vicinis tam arctam adeſſe concretionem, ut iridis inciſio aut partis ejus exciſio vana ſit, ejusque a ligamento ciliari diſſolutio fieri non poſſit.

l. Totius iridis ſuperficiei cum cornea concretio.

III. *Locum quo pupilla artificialis efformetur.*

Si locum eligendi libertas operanti patet, tunc ſiat axioma: Elige iridis partem, quae propius ad oculi canthum internum ſpectat.

ſynchyſi deturpatum reperit, ut idem quidem humor limpidius (absque lentis vel humoris vitrei veſtigio) adeſſet, cornea tamen ſolito more convexa fuit et oculus uterque ſatis firmus. Utriusque porro retinae macula flaveſcens diſtincte aderat, licet cornea obfuſcata et humorum depravatio viſum diu hebetem indicarent. De foramine centrali ſermonem non facio, quippe quod artificiale videtur, neque in oculo recente et bene examinato invenitur.

Vigente adhuc unius oculi viſu, conformatio pupillae artificialis in altero omittatur neceſſe eſt, niſi pars iridis modo memorata adhiberi potuerit, quia ſtrabismus poſt operationem oriundus plus damni quam utilitatis afferret.

Imo quod ad me attinet, ego ob effectum operationis ſemper dubium et lucrum hoc caſu haud evidens, etiam data loci eligendi libertate tamen operationem, oculo uno adhuc incolumi vigente, non inſtituendam eſſe arbitror.

In perfecta coecitate cum quolibet, qui nobis offertur, loco contenti ſimus oportet; licet partem iridis inferiorem externae, hancque ſuperiori, a palpebra tectae, coeteris paribus, praeferamus. Parallelismus axium oculorum, de quibus jam Janin et J. A. Schmidt *) neceſſarium tradiderunt, et experientia hac de re facta rationem, cur ita procedamus, continent. Addamus neceſſe eſt, pupillae artificialis formationem, quoties vitiis iritidem ſecutis indicata fuerit, nunquam ex rationibus jam enumeratis et ad huc magis explicandis, in annulo iridis minori inſtituendam eſſe.

§. IV.

De coretotomia.

Usque ad annum 1730 illam, quae nunc pupilla artificiali tolli ſolet, coecitatem tollere non valuimus.

---

*) Ophthalmologiſche Bibliothek. Jena 1804. 2ter Band, 1tes Stück, Seite 14.

Chefelden *) primus viam lucis naturalem ad oculum deletam via arlificiali fupplendi ideam cepit. Quem in finem acu, apice latiore et in uno tantum latere acuta, in cameram pofteriorem, uti apud reclinationem per fcleroticam fieri folet, immiffa, iridis mediam partem directione horizontali incidit.

§. V.

Quum in exequenda methodo Chefeldeniana acus per fcleroticam introducta haud videri, ficque ob motus ejus incertos lentis forfitan fanae laefio vix evitari poffit, poft operationem vero fibrae circulares annuli minoris iridis fefe contrahendo pupillam formatam denuo concludere foleant: Janin, **) ut pericula methodi Chefeldenianae evitaret, incifione magna corneae facta, forfice fubtili fibras radiatas annuli majoris directione verticali perfcidit. Verum tamen operationem ita et nonnifi conditionibus fupra (:§. 3. I—II:) inftitutam fere femper pupillae formatae praeclufio aut cum aut fine concremento lymphatico infecuta eft.

Inde haec operatio nonnifi in illis morbi cafibus inftituatur, in quibus nec coretonectomia nec coretodialyfis exhiberi poffunt, et quaedam

*) Scarp's operations of Surgery, apud Richterum.

**) Memoires fur l'oeil. Verfio germanica: Abhandlungen und Beobachtungen über das Auge und deffen Krankheiten. Berlin 1776. 8. p. 171. fq.

praeterea morbi formae faustum ejus effectum secundant. Quae morbi formae vero, cum talis indolis sint, ut Janini operandi methodus non exhiberi possit, aut tamen ex rationibus (:§. 2:) enumeratis alii postponenda, inferius de meliori coretotomiae methodo sermo habebitur.

§. VI.

Morbi qui coretotomiam indicant:

Haec operatio indicatur,

1. Si in synechia anteriori (:§. 3. I. 2. descripta:) iridis tensio tanta reperitur, ut, quae in coretenectomia exequenda sit, iridis per corneam protractio aut prorsus non, aut nonnisi cum periculo peragi possit, simulque coretodialysis aut ob lentem sanam periculosa, aut ob marginem corneae obscuratum inutilis foret; a tensarum fibrarum retractione vero sat insignis in iride apertura exspectari possit.

2. Si ea morbi modo (:I.:) memorati modificatio observatur, ut in universa cornea nonnisi parvus dimidiam lineam non superans, perfecte pellucidus et a margine corneae remotus inveniatur locus, retro quem iris ad operationem idonea, verum simul proxime ad circuitum partis pellucidae corneae cum hac concreta sit; ut ergo incisio corneae in coretonectomia necessaria aut non fieri possit, aut ab ea insequens partis pellucidae obscuratio timenda sit.

§. VII.

§. VII.

Operandi ratio in coretotomia.

Quum ſupra fortem iridis tenſionem, ceu momentum fauſto coretotomiae eventui praecipue favens, memoraverim, methodus Janiniana vero, humorem aqueum evacuando tenſionem iſtam imminuat, et lentem, quae eadem ratione iridi appropinuatur, laeſionis periculo exponat: omnis intentio in tali methodo invenienda verſetur oportet, qua non ſolum praeſente humore aqueo iris incidatur, ſed humoris hujus effluxus etiam facta inciſione evitetur. Quem in finem ego acu ſubtiliſſima, et verſus apicem ſecante, corneam, quam maxime procul a regione pupillae formandae oppoſita, penetrarem et fibras tenſas directione transverſali perſcinderem. Hac ratione vulnusculum tam exiguae extenſionis oriretur, ut per eundem humoris aquei aut prorſus nihil aut nonniſi quantitas exigua effundi, aeris vero toties nocivus in cameras aditus ad maximam partem arceri poſſit.

Annotatio I. Vix opus eſt, ut de inſtrumento *Weinholdiano* (Weinholdſche Staarnadelſcheere) ejusque methodo mentionem faciam, quum ſecundum principia (:§. 2.:) propoſita ejus tam in coretotomia quam in coretonectomia et coretodialyſi inutilitas per ſe pateat. Attamen hyoſcyami ab eodem propoſitus mox poſt operationem uſus attentionem et experimenta meretur.

Annotatio 2. Novum de pupillae artificialis conformatione opus a *Maunoir* *) editum hic nominetur necesse est, quum ex eodem progressus ophthalmologiae in Gallia intelligi possint. Nova ejus pupillam artificialem formandi methodus (p. 11.) a Janiniana, nonnisi vulnere minori corneae, et ope forficis male conformatae peracta iridis incisione, distinguitur. Difficultatibus ab inventore (p. 32.) haud praetervisis, sed magni habitis, levi autem (p. 33. et 34.) dein proposita methodi modificatione minime sublatis, premitur, quippe quia

a. Maunoir magnae, quae methodo Janiniana absolute requiritur, corneae incisioni multo minorem substituit;

b. Introitus in spatium camerae anterioris saepe nimis angustum, increscente forficis ejus apicis crassitie, praeter necessitatem difficilis redditur;

c. Periculum lentis laedendae eo adhuc augetur, quod dorsum forficis in incisione iridis lenti obversum, nimis acutum sit. Maunoirii (pag. 89) enunciata opinio pupillae formam incisionis ratione determinari posse, ideo falsa perhibenda est, quia auctor nonnisi naturalem iridis fibrarum contractionem, minime vero praeternaturalem, ab ejus concretione cum cornea ortam, membranae illius tensionem respexit.

Annotatio 3. *Assalini* **) illam pupillae oc-

---

*) Memoire sur l'organisation de l'iris et l'opperation de la pupille artificielle par J. P. Maunoir. A Paris 1812. 8.

**) Untersuchungen über die künstlichen Pupillen von Paul

clusionem a synechia anteriori ortam, ubi pupilla non simul concreta sed tantummodo coarctata est, ita tollere conatus est, ut concretionem iridis cum cornea subtili forcipe vel forfice separaret. Quod quidem ego haud exequendum esse arbitror, quia in synechia leviori pupilla haud tantopere coarctata conspicitur, ut pupillae artificialis conformatio exigatur; in synechia graviori vero, iridis cum cornea concretio tam arcta esse solet, ut violentam ejus separationem oculi destructio insequeretur. Praeterea vix intelligi potest, cur iridis laesio in loco, cujus structura ab inflammatione maxime alienata sit, praeferatur, quum tamen alius locus seligi possit. Reliquae ab eodem expositae operandi methodi partim superfluae, partim ex rationibus (§. 2.) enumeratis postponendae aliis adhuc memorandis. In hoc opere magis quam in quocunque alio, hac de materia tractante, tam necessaria indicationum expositio desideratur.

§. VIII.

De coretonectomia.

Quum coretotomiam indicationibus ad conformationem pupillae artificialis non satisfacere et ratione et experientia confirmaretur, mens humana ad aliam excogitandam methodum inventa fuit.

Assalini, aus dem Italienischen übersetzt und mit einigen Anmerkungen begleitet von [illegible] Dresden [illegible]

Wenzel *) primus partis ex iride excidendae ideam cepit et executus eſt, dum cultello, uti in cataractae extractione ſolemus per corneam introducto, iridis eam partem, quae dimidia linea a margine ejus majori diſtat, penetravit, apicem cultri retro uveam promotam in parte iridis a loco inciſionis tribus lineae quadrantibus diſtante denuo eduxit, hocque educto corneae ſectionem uti in cataractae extractione abſolvit. Lobulus iridis ſic formatus, forſice ſubtili exciſus, et corneae vulnus, uti ſolet, tractatum eſt.

Eadem operandi methodo etiam Demours **) ad ſanationem Sauvageſii uſus eſt; et Richter ***) etiam illi adſentit.

§. IX.

Licet methodus Wenzeliana, comparata ad coretotomiam hucusque ſolam cognitam magni momenti inventio fuerit, quippe quum fauſtus ab eo effectus certius ſperari, et detecta poſt pupillae formationem cataracta facile extrahi potuerit; attamen ſequentia in ea vituperentur, oportet:

1. Quod magna aeris quantitas in oculum intrat, cujus aditum in tanta iridis laeſione, quantum poſſimus, evitemus oportet.

---

*) Traité de la cataracte.

**) Extrait du journal de medécine lu à l'Inſtitut national, le 26. prairial an 8. et le ſecond meſſidor ſuivant, à la ſociété de medécine.

***) Anfangsgründe der Wundarzeneykunſt, 3ter Band §. 375. Göttingen 1790.

2. Quia lens a cultello in cameram posteriorem immisso facile laedi, sique ejus suffusio saepissime oriri, sanaeque lentis simul extractio vero non sine periculi augmento fieri solet; tandem et potissimum

3. Quia haec methodus nonnisi in iis adhiberi potest, in quibus cornea maximam partem sana tantam incisionem concedit.

§. X.

Omnia haec incommoda amovendo Beer *) Vir Cel. coretonectomiam tanquam potissimam pupillae artificialis formandae methodum constituit, quam, indicationibus enumeratis, infra describere conabor.

§. XI.

Status morbosi, in quibus coretonectomia exhibenda est.

Haec in omnibus §. 3. memoratis casibus indicata est, si corneae simul saltem dimidia linea adhuc pellucida est; si cataracta magna non amovenda haud offenditur, et annulus major iridis non alienatus reperitur, nec ergo lymphae coagulabilis in camera posteriori exsudatio supponi debet. Quum partes oculi internae, inprimis lens sana coretonectomia haud laedi solent: ipsa coretodialysi justo praefertur.

§. XII.

Ratio coretonectomiam exhibendi.

Cel. Beer eodem cultello, quo in extractione

---

*) Ansicht der staphylomatösen Methamorphosen des Auges und der künstlichen Pupillenbildung. Seite 14 — 18. Wien 1805.

utitur, exiguam corneae incisionem ita facit, ut pupilla formanda non corneae vulnusculo sed parti ejus intactae et pellucidae obversa sit. Deinde iridis particulam ope unci vel forcipis protractam, forfice Davelliana rescindit, quo facto iridis pars reliqua intra corneam se retrahit et pupilla artificialis comparet.

In obscurationibus corneae haud nimis extensis, quae pupillam naturalem, aut pro parte aut penitus integram, obtegunt, teste experientia cum magna ad visum restituendum utilitate margo pupillaris iridis protractus rescinditur, sicque pupilla operatione dilatata ad lucis radios recipiendos idonea redditur.

§. XIII.

De coretodialysi.

Hanc indicant omnes §. 3. memoratae conditiones morbosae, si eaedem conjunguntur:

1. Cum corneae obfuscatione tanta, ut margo ejus haud dimidiam lineam adhuc pellucidus inveniatur. (Ista vero corneae marginis pelluciditas absolute requiritur ad coretodialysin instituendam.)

2. Cum exsudatione lymphatica, marginem iridis majorem attingente, et signis jam memoratis cognoscenda; et tandem

3. Cum cataracta magna nec extractione nec reclinatione amovenda.

Qui status morbosi ante coretodialysis inventiovem non sanari potuerunt, quia in casu 1mo. exhibita coretonectomia, particula corneae pellucida ab exorta per vulnusculum cicatrice obscurari et in 2do et 3tio a lympha coagulata vel a cataracta lucis per pupillam introitus arceri solebat. Inde A. Schmidt *) inventa anno

---

*) Ophthalmologische Bibliothek, 2ter Band 1stes Stück. p. 21. Jena 1804.

1802 hac operatione ophthalmiatriam admodum locupletavit.

Annotatio: Memorata operatio jam a Janino, et eodem tempore ſimul a Schmidtio et a Scarpa facta eſſe refertur. Eandem jam anno 1787 a ſe exhibitam eſſe, Aſſalini in opere ſuo jam memorato contendit.

§. XIV.

A. Schmidt hanc operationem duplici modo peregit:

1. Dum cameram anteriorem aperit, iridem forcipe capit et tantum a ligamento ciliari avellit, quantum ad pupillam formandam requiritur;

2. Dum acum apice incurvatam, ſicuti in depreſſione ſolemus, in cameram poſteriorem introducit; iridem eo loco capit, qui lineae quadrantem ab annulo majori diſtat, illamque a ligamento ciliari revellit.

§. XV.

Licet haec operatio partes oculi ſenſibiliores admodum laedat, lentisque ſanae laeſio, prout inventor ipſemet fatetur, methodis memoratis haud certe arceri poſſit, (vide quod de hac re Beer refert*) eandem quidem nonniſi in caſibus enumeratis (§. 13.) nulla alia methodo ſanandis exhibitam eſſe volumus, tamen ceu magni momenti in arte ophthalmiatrica inventionem aeſtimabimus; nam:

1. In caſibus (§. 13) enumeratis eadem unica viſum reſtituendi methodus, quae et minimam pelluciditate gaudentem corneae particulam ad operationem impendit, et mechanismo ſuo lympham coagulatam aut cataractam ex regione pupillae formandae amovet.

*) Anſicht der ſtaphylomatöſen Methamorphoſen des Auges und der künſtlichen Pupillenbildung. Seite 118 — 138. Wien 1805.

2. Effectus ejus non raro faustus, minus ab ea timendum esse probat, quam primo intuito crederes.

3. Lentis sanae hac operatione effecta laesio ideo minus respicienda est, quia lentem non solum e regione pupillae formatae amovere valemus, sed ipsa etiam iridis revulsione fere semper removeri solet.

4. Haec tandem operatio modificatione quam Beer Viro Cel. debemus, §. insequente indicanda plus adhuc valoris acquisivit.

§. XVI.

Cel. Beer per corneam qua ejus indoles admittit loco maxime favente acum consuetam in cameram anteriorem introducit, iridemque prope annulum ejus majorem captam a ligamento ciliari separat. Cujus methodi commoda tam clara sunt, ut expositione non indigeant. In illis casibus vero ubi, ob conditionem corneae et camerae anterioris introitus per corneam haut conceditur, simulque acus ob concretiones etc. per cameram posteriorem duci nequit; acu, per scleroticam immissa et ex camera posteriori in anteriorem, deinde versus iridis marginem majorem ducta, illam a ligamento ciliari revellit.

Annotatio: Cl. Benedict *) etiam illo in casu, quo nonnisi extrema marginis corneae particula adhuc pellucida est, visum coretonectomia restitui posse affirmat, si nimirum ad cameram anteriorem aperiendam cultelli acies partim per particulam scleroticae duceretur; quo fieret, ut cicatrix inde oriunda partem corneae pellucidam non obfuscaret, quod quidem dummodo experientia favet, novam et exoptatam coretonectomiae indicationem sisteret.

*) De pupillae artificialis conformatione Libellus. Lipsiae 1810. §. 73 et 74.